



COMITATO DI GESTIONE  
COMPENSORIO ALPINO  
di \_\_\_\_\_

Settore \_\_\_\_\_

Capo controllato n.

Contrassegno n.

DATI BIOMETRICI **CAMOSCIO** **20**.....

Data abbattimento ..... Capo abbattuto da ..... Squadra n°

Località ..... Comune:.....

Zona di abbattimento (quadrante CARTINA): numero: ..... lettera: ..... Altitudine s.l.m. ....

**STATO DEL CAMOSCIO**

Sesso  M  F   
 In allattamento   
 Non ha allattato durante questa stagione   
 Ha allattato durante questa stagione ma **NON** di recente

Cambiamento del pelo: Nullo  Minimo  Parziale  Completo

Condizioni fisiche: Scarse  Medie  Buone

Peso completamente eviscerato kg  Lunghezza totale cm

Altezza al garrese cm  Lunghezza metatarso cm

*NB: misure arrotondate a 0.5 cm! Peso a 0.1 kg!*

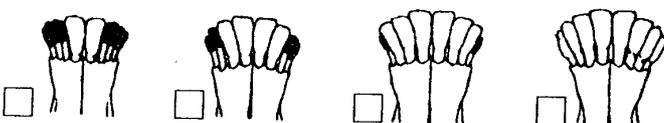
**TROFEO - MANDIBOLA - DENTIZIONE**

Lunghezza del corno più lungo dalla punta al primo anello visibile (2° inverno) cm:

Lunghezza del corno dalla punta alla base: cm   
 Sinistro    
 Destro

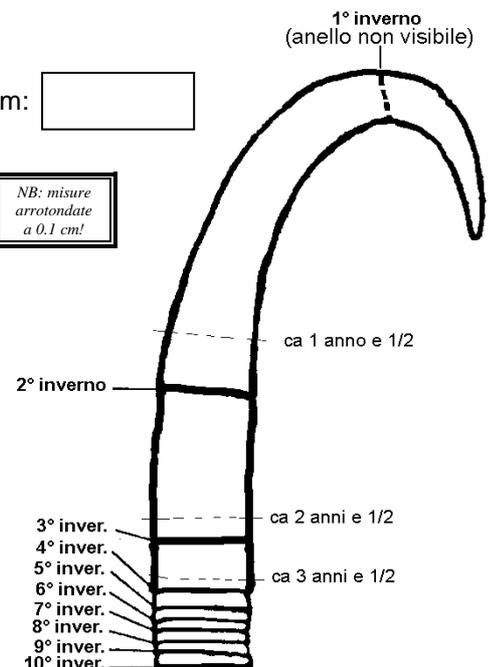
*NB: misure arrotondate a 0.1 cm!*

Fase del cambiamento degli incisivi (in nero i denti da latte)



Classe di età:  Piccolo  Giovane (1)  Sub-adulto (2-3)  Adulto (4+)  Anziano (11+)

Anni di età:  **Lunghezza mandibola pulita, mm:**    
*(da prendere solo DOPO la pulitura, non al controllo)*



Comportamento sociale: solo  in gruppo

Tipo di prelievo: corretto  tollerato  di merito  sanitario  errato

**NOTE**.....

Eventuali campioni prelevati:  per analisi parassitologiche   
 per analisi genetica   
 per altre analisi (v. note)

**IL RESPONSABILE  
DEL CONTROLLO**

.....